

求職票

各欄にご記入いただき、該当個所を○で囲んで下さい。

職種	常勤 ・ パート
----	----------

※受付 年 月 日

氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日	〒	
		住所			
	男・女 歳		TEL	(自宅・)	
略歴	学 歴	(高校・専門学校) 年 卒業 ・ 卒業見込み			
		新潟大学歯学部歯学科・口腔生命福祉学科 年 卒業 ・ 卒業見込み			
	職 歴	医療機関・事務所など	勤務期間	役職など	
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
			年 月～ 年 月		
その他					
希望条件	就職先	病院・診療所	職務内容		
	希望地域		賃 金	月収 万円 (手取・額面) 年収 万円 時給 円	
	通勤方法	自宅から(1) 駅まで 分、(2) 駅まで 分、(3) バス・バイク・車			
	就業時間	～	当直	可・不可 夜勤 可・不可 深夜勤 可・不可	
	休 日	日・祝・土曜 (月 回以上) ※ 勤務可能日 月・火・水・木・金・土・日			
	他の条件				
資格免許	種 類				
	取得年月	年 月 日取得・見込み	年 月 日取得・見込み	年 月 日取得・見込み	
	番 号				
告知方法 (□内にチェック)	<input type="checkbox"/> 同窓会会議 <input type="checkbox"/> 本会定期発送同封 <input type="checkbox"/> 理事会メール <input type="checkbox"/> 代議員メール <input type="checkbox"/> クラスメール <input type="checkbox"/> 都府県代表幹事 <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> 本会ホームページ				
就職希望地域					